1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 798108

CONTRATO No. 47005422024 Del 04/09/2024 **SEDE O REGIONAL**: Magdalena

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 10/09/2024 HASTA: 31/12/2024

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA: **KAROLL BRIGITH GONZALEZ DIAZ**

No. Documento de identificación: **1,007,899,094** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **1067966504** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **2**

Pago No.: **2 / 2.1** Mes de Pago: **NOVIEMBRE** Declarante de Renta: **NO** Pensionado: **NO** Cesión:**NO** Número de pago:**0**

Tipo Informe: **Cuenta por pagar** Vigencia Futura: **NO** Número de Pago: **0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**15,458,108.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**3,864,527.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**11,593,581.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**3,864,527.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 171924 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4602-1500-9-704080-4602020-02	27	**3,864,527.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	**193,226.00**
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	**247,330.00**
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	**0.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC, SEGURO PENSIÓN U OTROS (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**16,138.00**

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Fecha Creación
12/4/2024 2:36:17 PM

Fecha Impresión:
12/9/2024 10:27:14 AM

Corrección: 0

Obligación Contractual	Producto
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 1. APOYAR EL SEGUIMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES ASOCIADAS A LOS CONTRATOS DE APORTE SUSCRITOS POR EL ICBF PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, DE ACUERDO CON LINEAMIENTOS, MANUALES, ANEXOS, PROCEDIMIENTOS, INSTRUMENTOS Y HERRAMIENTAS VIGENTES ESTABLECIDAS.	Para el presente periodo del mes de noviem-bre, teniendo en cuenta lo relacionado en el objeto del contrato, se dio cumplimiento a la obligación contractual, realizando las visitas de seguimiento a la ejecución de los contra-tos y a los servicios que se encuentren vi-gentes, en este caso se realizaron 11 visitas en sitio para verificación de condiciones de calidad a la modalidad comunitaria e Insti-tucional al servicio de HCB, FAMI Y DIMF de las siguientes unidades de atención. Modalidad comunitaria servicio HCB ESAL: Asociación de Padres de Familia de Hogares Comunitario de Bienestar familiar - HCB 18 DE ENERO ? LA FLORESTA ? KENNEDY- LAS DELICIAS- LA CONCEPCIÓN ? FUNDAPRO-FAN. UDS CARRUSEL DE MICKEY- COD. 4718900019270 UDS CARITA DE ANGEL-COD. 4718900028867 UDS GOTITA DE AMOR- COD. 4718900025114 UDS MIS FRESITAS- COD. 4718900024319 UDS CARRUSEL- COD. 4718900024135 UDS PEBBEL- COD. 4718900024072 UDS MIS PRIMEROS PASOS- COD. 4718900022411 UDS CARITAS TIERNAS- COD. 4718900036855 UDS MIS PRIMEROS PASOS- COD. 4798000132447 UDS MIS PRIMEROS PASOS- COD. 4718900019278 UDS MUNDO INFANTIL- COD. 4718900019265 Las actas de las visitas de las verificaciones de condiciones de calidad y obligaciones contractuales fueron registradas en la plata-forma SURVEY 123, así mismo se les envió vía correo a la profesional encargada para cargadas en la carpeta de asignación Regio-nal del Repositorio del Centro Zonal Ciénaga correspondiente al mes de noviembre.
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 2. ACOMPAÑAR, APOYAR Y HACER SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DE ATENCIONES PRIORIZADAS COMO: IDENTIFICACIÓN, AFILIACIÓN Y ATENCIÓN EN SALUD, SEGUIMIENTO NUTRICIONAL, VULNERACIÓN E INOBSERVANCIA DE DERECHOS Y OTRAS ACCIONES QUE VAYA EN VÍA DEL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.	Se realizó seguimiento a 11 unidades de servicios de modalidad COMUNITARIA (9), FAMI (1) Y DIMF (1) donde se verificó la siguiente documentación de los beneficiarios y sus adultos responsable. - Copia de documentos de identidad - Copia de afiliación y atención en salud - Seguimiento nutricional teniendo en cuenta el cumplimento en la minuta patrón. - Copia del carnet de crecimiento y desarrollo. - Copia del carnet de vacunación. - Escala de Cualitativa de Valoración del Desarrollo Infantil. - Cobertura, asistencia y servido de los alimentos. La información mencionada anteriormente, se relaciona en las actas de visitas de las verificaciones de las condiciones de calidad y obligaciones contractuales, correspondiente al mes de octubre y a su vez fueron cargadas en la carpeta de Asignación Regional del Repositorio de Centro Zonal Ciénaga.

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 3. APOYAR LA GESTIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO E IDÓNEO DE LOS INDICADORES DEL ESQUEMA DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y DE AQUE-LLOS QUE PERMITAN MONITOREAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN Y DE LA REGIONAL.	Para el presente periodo se realizaron las alertas de las visitas realizadas en el mes de noviembre, entregadas a la coordinadora del centro zonal Ciénaga, para darle seguimiento a los servicios de atención a la primera infancia. Se realizó apoyo a la gestión para el cumplimiento de los indicadores del esquema de seguimiento a la ejecución de los servicios de atención a la primera infancia enviado las actas a la persona encargada, en cuanto el cumplimiento del indicado trimestral PA 172, las cuales fueron cargadas en las actas de las visitas de las verificaciones de cobertura, asistencia y servido de los alimentos y las condiciones de calidad en la carpeta de asignación regional del repositorio mes de noviembre del Centro Zonal Ciénaga.
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 4. REALIZAR PROGRAMACIÓN Y EJECUCIÓN DE VERIFICACIONES A UNIDADES DE SERVICIO PARA APOYAR EL SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y CONDICIONES DE CALIDAD, CON EL USO DE INSTRUMENTOS Y HERRAMIENTAS DISPUESTOS POR LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO Y/O LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA PARA TAL FIN.	Para el periodo de noviembre se realizó acompañamiento a las visitas en el crono-grama de programación y ejecución de las visitas de supervisión y seguimiento que se llevaron a cabo en el mes de noviembre para continuar dándole cumplimiento a las obli-gaciones contractuales de contrastar que los servicios que están desarrollándose en las unidades de servicio sea el indicado y en condiciones de calidad, así mismo, verificar que no se estén vulnerando ningún derecho de los niños, niñas beneficiarias adscritos a los contratos con el ICBF realizando 11 visi-tas de verificación de cobertura, asistencia y servido de los alimentos y las condiciones de calidad a la modalidad comunitaria e ins-titucional servicio de HCB, HCB/FAMI ?DIMF. La información encontrada en cada una de las visitas se encuentra registrada en las actas de Visitas de verificación de calidad del periodo de noviembre, así mismo se re-gistró la información en el aplicativo Survey y en el Repositorio carpeta de Asignación Regional Centro Zonal Ciénaga. Dando cumplimiento de las actividades co-rrespondientes a la ejecución del indicador del PA172 emitido por la DPI en el memo-rando con Radicado No: 20241620000011764 3 el Para el periodo de noviembre se realizó acompañamiento a las visitas en el cronograma de programación y ejecución de las visitas de supervisión y seguimiento que se llevaron a cabo en el mes de noviembre para continuar dándole cumplimiento a las obligaciones contractuales de contrastar que los servicios que están desarrollándose en las unidades de servicio sea el indicado y en condiciones de calidad, así mismo, verificar que no se estén vulnerando ningún derecho de los niños, niñas beneficiarias adscritos a los contratos con el ICBF realizando 11 visitas de verificación de cobertura, asistencia y servido de los alimentos y las condiciones de calidad a la modalidad comunitaria e institucional servicio de HCB, HCB/FAMI ?DIMF. La información encontrada en cada una de las visitas se encuentra registrada en las actas de Visitas de verificación de calidad del periodo de noviembre, así mismo se registró la información en el aplicativo Survey y en el Repositorio carpeta de Asignación Regional Centro Zonal Ciénaga. Dando cumplimiento de las actividades correspondientes a la ejecución del indicador del PA172 emitido por la DPI en el memorando con Radicado No: 20241620000011764 3 el día 25/09/202, se realizaron las

	11 visitas estipuladas para este periodo. UDS CARRUSEL DE MICKEY- COD. 4718900019270 UDS CARITA DE ANGEL-COD. 4718900028867 UDS GOTITA DE AMOR- COD. 4718900025114 UDS MIS FRESITAS- COD. 4718900024319 UDS CARRUSEL- COD. 4718900024135 UDS PEBBEL- COD. 4718900024072 UDS MIS PRIMEROS PASOS- COD. 4718900022411 UDS CARITAS TIERNAS- COD. 4718900036855 UDS MIS PRIMEROS PASOS- COD. 4798000132447 UDS MIS PRIMEROS PASOS- COD. 4718900019278 UDS MUNDO INFANTIL- COD. 4718900019265.
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 6. APOYAR LA REMISIÓN DE ALERTAS Y/O RESULTADOS DE LAS VERIFICACIONES REALIZADAS A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO PARA EMPRENDER ACCIONES AD-MINISTRATIVAS, EN EL EJERCICIO DE SU AUTONO-MÍA PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CON-TRACTUAL; ASÍ COMO, REPORTAR Y ACTUALIZAR DI-CHA INFORMACIÓN EN LOS FORMATOS ESTABLECI-DOS POR EL ICBF	Para este periodo de noviembre y dándole cumplimiento a las obligaciones estipuladas en los contratos adscritos con el ICBF, se realizó 11 vistas de supervisión y verificación de las acciones desarrolladas en las unidades de servicio, observando el cumplimiento de las obligaciones contractuales como resultados encontramos alertas, las cuales fueron emitidas a la coordinadora del centro zonal Ciénaga LICETH CRISTINA LINARES PÉREZ. Se emitieron alertas en el periodo de noviembre de las APF 18 de Enero, la Floresta, la Concepción, Kennedy, Las Delicias, Fundaprofan, las cuales reposan la información en las actas de las visitas de verificación de calidad y cobertura, asistencia y servido de los alimentos, las cuales fueron cargadas en el aplicativo Survey y en la carpeta de Asignación Regional del Repositorio Centro Zonal Ciénaga.

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 7. APOYAR LA PROYECCIÓN Y/O REVISIÓN OPORTUNA DE RESPUESTAS PARA ATENDER LAS SOLICITUDES RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL CONTRATO, FORMULADAS POR EL ICBF, PARTICULARES, ÓRGANOS DE CONTROL, ENTES TERRITORIALES, U OTROS INTERESADOS.	En el periodo de noviembre se realizaron Asistencia Técnica y reuniones presenciales y virtuales en función de las obligaciones contractuales. El 6 de noviembre con la Coordinadora del Centro Zonal Ciénaga Liceth Linares Pérez / el grupo de primera infancia y Seguimiento, se realizó una reunión para organizar la entrega de los informes de supervisor de las APF. El 6 de noviembre con la Coordinadora del Centro Zonal Ciénaga Liceth Linares Pérez / el grupo de primera infancia y Seguimiento, se realizó una reunión para socializar las alertas correspondientes al mes de octubre. El 8 de noviembre reunión virtual vía TEAMS relacionado con la temática de SOCIALIZACIÓN DE LOS RESULTADOS EN LAS VISITAS DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCCIÓN EAS Y UNIDAD DE SERVICIO. El 12 de noviembre se asistió a asistencia técnica vía TEAMS la temática: Análisis de Matriz de referencia de la oferta integrales 2025 y organización de las UDS de HCB 2024, Renuncia Madres Comunitarias del centro zonal Ciénaga. El 13 de noviembre reunión vía TEAMS la temática: Verificación de los equipos Antropométricos. El 14 de noviembre con la directora regional Magdalena, coordinadora del Centro Zonal Ciénaga Liceth Linares Pérez el grupo de protección y primera infancia y seguimiento, se realizó una Comité de Gestión y Desempeño del Centro Zonal Ciénaga. El 19 de noviembre se asistió a asistencia técnica vía TEAMS: Socialización de Orientaciones para Requerimientos, Presuntos Incumplimientos y Procesos Administrativos Sancionatorios El 22 de noviembre se realizó reunión virtual con el equipo de asistencia técnica y financieros del centro zonal Ciénaga para tomar decisiones respecto a la reapertura o cierre definitivo de Hogares Comunitarios de Bienestar, que se encuentran temporalmente cerrados por renuncias de madres comunitarias que se acogieron al Bono Pensional. El 28 de noviembre de manera virtual TEAMS en la Temática Socialización de Avances, logros y dificultades derivadas del Ejercicio de la Supervisión.
OBLIGACIÓN ESPECIFICA 8. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN, ENTRENAMIENTO Y ORIENTACIONES PARA LA APROPIACIÓN DEL CONOCIMIENTO, REUNIONES, MESAS DE TRABAJO Y COMITÉS TANTO INTERNOS COMO EXTERNOS RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, ELABORANDO LAS ACTAS CORRESPONDIENTES Y EVIDENCIANDO LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS.	El 28 de noviembre de manera virtual TEAMS en la Temática Socialización de Avances, logros y dificultades derivadas del Ejercicio de la Supervisión.

OBLIGACIÓN ESPECIFICA 9. APOYAR LA ELABORACIÓN, REVISIÓN Y/O APROBACIÓN DE LAS RESPUESTAS QUE SE ELABOREN Y/O REMITAN RESPECTO DE LAS PETICIONES, QUEJAS, RECLA-MOS, DENUNCIAS Y DEMÁS SOLICITUDES QUE ESTÉN RELACIONADOS CON EL OBJETO DE LOS CON-TRATOS DE APORTE, REALIZANDO SEGUIMIENTO A LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS RESPUESTAS REMITI-DAS POR LOS DIFERENTES ENTES DE CONTROL.	En el periodo del mes noviembre se cumplió con las actividades asignadas por la supervisora del contrato. Se realizaron por directriz de la coordinadora del centro zonal Liceth Cristina Linares Pérez los Informe de Supervisión de los contratos de APF del periodo de las APF vigentes, los cuales enviamos a los profesionales jurídico de los contratos asignados. Se realizó recepción de la información solicitada a las ESAL con relación a la certificación de presuntos hechos de violencia y fallecidos, así mismo se realizaron apoyo y seguimiento a la supervisión en las visitas a las Unidades de servicio estipuladas para el mes de noviembre. Se apoyó por directriz de la coordinadora en el apoyo de gestión documental del centro Zonal Ciénaga.
OBLIGACION ESPECIFICA 10. ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES, MESAS DE TRABA-JO Y COMITÉS INTERNOS Y EXTERNOS RELACIONA-DOS CON EL OBJETO DEL CONTRATO, ELABORANDO LAS ACTAS CORRESPONDIENTES Y HACIENDO SE-GUIMIENTO A LOS COMPROMISOS ADQUIRIDOS.	Dándole cumplimiento a esta obligación se asistió y participo en las reuniones convocadas por la coordinadora del centro Zonal Ciénaga. El 22 de noviembre se realizó reunión virtual con el equipo de asistencia técnica y financieros del centro zonal Ciénaga para tomar decisiones respecto a la reapertura o cierre definitivo de Hogares Comunitarios de Bienestar, que se encuentran temporalmente cerrados por renuncias de madres comunitarias que se acogieron al Bono Pensional. El 28 de noviembre de manera virtual TEAMS en la Temática Socialización de Avances, logros y dificultades derivadas del Ejercicio de la Supervisión.
OBLIGACION ESPECIFICA 11. CUMPLIR TODAS LAS DEMÁS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y QUE ESTÉN RELA-CIONADAS CON EL OBJETO DE ESTE.	Para el presente periodo se desempeñaron a cabalidad con las demás actividades asignadas por la Supervisora del Contrato: - Elaboración de los informes de supervisión de las APF de modalidad COMUNITARIA. - Apoyo en la gestión documental del centro zonal Ciénaga.

CERTIFICACION JURAMENTADA

Como Contratista del ICBF y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 47005422024 DEL 2024.

Firma del Contratista: KAROLL GONZALEZ DIAZ

C.C No.: 1,007,899,094

CERTIFICACION SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, así mismo, con el fin de dar cumplimiento a la Circular Única No. 1 del 22 de agosto de 2019 de Colombia Compra Eficiente y a los principios de transparencias propios de la gestión administrativa y contractual, confirmo que fue verificada la publicación en SECOP II de los informes de supervisión ya aprobados, razón por la cual autorizo el pago por valor de tres millones ochocientos sesenta y cuatro mil quinientos veintisiete pesos m/cte.,($ 3,864,527.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
LICETH CRISTINA LINARES PEREZ	COORDINADORA	CENTRO ZONAL CIÉNAGA	

Revisó:_____

Cienaga, 09/12/2024

*Documento de cobro No **3***

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

KAROLL BRIGITH GONZALEZ DIAZ
NIT. No. 1007899094-7

*La suma de **tres millones ochocientos sesenta y cuatro mil quinientos veintisiete pesos M/cte**. **($3.864.527**), por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN REGIONAL, PARA ACOMPAÑAR Y APOYAR LAS ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN TÉCNICA Y OPERATIVA DE LOS CONTRATOS DE APORTE DE LAS MODALIDADES DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA., del contrato **N° 47005422024** del año 2024.*

Consignar a la cuenta número 387473085 del banco BANCO DE BOGOTA tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/11/2024	30/11/2024

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 7830

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Articulo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y he optado por restar costos o gastos asociados al presente contrato.* *Si - Aplica retención por Honorarios/Servicios(11% o 6%, 4%) y soportar costos y gastos – contratos diferentes a Prestación de Servicios Personales* *No - Aplica retención tabla Art. 206 y 383 (renta exenta 25%)*	*NO*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 59.376.800,00)*	*NO*
4	*• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 148.442.000,00 - 2023) ($ 164.727.500,00 - 2024) con el sector privado o 4.000 UVT ($ 169.648.000,00 - 2023) ($ 188.260.000,00 - 2024) con el Estado*	*NO*
	• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 148.442.000,00 - 2023) ($ 164.727.500,00 - 2024) o que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de Contratos con el Estado igual o supérior a 4.000 UVT ($ 188.260.000,00 - 2024) ($ 169.648.000,00 - 2023)	*NO*
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	*0,00 %*
6	• ***PAGO MES ANTICIPADO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con **los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro**, en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y articulo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto. (**Pago anticipado de seguridad social, aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta**)*	*NO*
	• ***PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:*** *He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con **los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta)***	*SI*

Cordialmente,

KAROLL GONZALEZ DIAZ

KAROLL BRIGITH GONZALEZ DIAZ
C.C.: ***1007899094***
Dirección: ***KR 25 18 C 12***
Celular: ***3007547899***
Correo Electrónico: ***karollgonzalez.127@gmail.com***
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

Cienaga, 9, Diciembre de 2024

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, GONZALEZ DIAZ KAROLL BRIGITH identificado(a) con CC N.º 1007899094, para los efectos de la depuración de la base del cálculo de la Retención en la Fuente, establecido en la Ley 2277 de 2022 "Reforma Tributaria para la Igualdad y la Justicia Social" y Decreto 2231 del 22 diciembre de 2023, informo bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Soy residente en Colombia de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto Tributario.

SI **X** NO ___

2. Que los ingresos por el Contrato N°.47005422024 del 4 de Septiembre de 2024, corresponde al concepto de:

X Cedula General (Rentas de Trabajo, Rentas de Capital, Rentas no Laborales)
___ Cedula de Pensiones
___ Cedula Dividendos y participaciones

3. **BENFICIOS TRIBUTARIOS**

3.1 3.1. El presente contrato corresponde a rentas de trabajo que NO provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y he optado por restar los costos y gastos procedentes en desarrollo de esta actividad. (Artículo 206, 383 E.T, Parágrafo 2 y Art- 392 E.T)

(SI- Aplica retención por Honorarios/Servicios (11%,10% o 6%,4% - Art.392) y soportar costos y gastos – contratos diferentes a Prestación de servicios personales).

(NO - Aplica retención tabla Art. 206 y 383 (Renta exenta 25%))

SI ___ NO **X**

3.2 En cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18 y Ley 2277 de 2022 Artículo 9, Articulo 387 E.T, Parágrafo 2, de manera libre y espontánea, manifiesto que las siguientes personas se encuentran a mí cargo y en consecuencia dependen económicamente de mí:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	CALIDAD DE DEPENDENCA

NOTA:

Ley 2277 de 2022 Artículo 9 y Decreto 1625 de 2016. **Artículo 1.2.4.1.18**, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

ANEXO:

Para efectos de la aplicación de la deducción por dependientes de que trata el artículo 387 del Estatuto Tributario, tendrán la calidad de dependientes únicamente:

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad.
2. Los hijos del contribuyente con edad entre dieciocho (18) y veintitrés (23) años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación -ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.
3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

.**NOTA:**

Ley 2277 de 2022 Artículo 9 y Decreto 1625 de 2016. **Artículo 1.2.4.1.18**, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.
4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) Unidades de Valor Tributario -UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
Parágrafo. Para efectos de probar la existencia y dependencia económica de los dependientes a que se refiere este artículo, el contribuyente suministrará al agente retenedor un certificado, que se entiende expedido bajo la gravedad del juramento, en el que indique e identifique plenamente las personas dependientes a su cargo que dan lugar al tratamiento tributario a que se refiere este artículo.

NOTA: No se reciben certificaciones que se auto certifique el contribuyente teniendo en cuenta que, de acuerdo con lo expresado por el CTCP, no resulta adecuado que el mismo contador corresponda a la persona sobre la cual se certifican los hechos. De igual manera se requiere que las mismas tengan la fecha de expedición del año 2023.

3.3 Adjunto Copia del Certificado expedido por la entidad financiera correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Intereses de Vivienda, de acuerdo al Artículo 387 del E.T. (Adjuntar Soporte)

SI ___ NO **X**

3.4 Adjunto Copia del Certificado expedido por la empresa prestadora del servicio correspondiente al año inmediatamente anterior para que este sea deducido de mi base de retención en la fuente por Medicina Prepagada, de acuerdo al Artículo 387 del E.T, Inciso 2, el cual cumple los parámetros establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud. (Adjuntar Soporte)

SI ___ NO **X**

Cordialmente,

KAROLL GONZALEZ DIAZ

GONZALEZ DIAZ KAROLL BRIGITH
CC 1007899094
Celular:
correo: karollgonzalez.127@gmail.com

Fecha de impresión: **12/9/2024 10:28:59 AM**

NOTA:
Ley 2277 de 2022 Artículo 9 y Decreto 1625 de 2016. **Artículo 1.2.4.1.18**, define la calidad de dependientes para efectos tributarios.

- ***1.1*** ***Rentas de trabajo:*** *Las señaladas en el artículo 103 de este Estatuto.*
- ***1.2*** ***Rentas de capital:*** *Las obtenidas por concepto de intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de la propiedad intelectual.*
- ***1.3*** ***Rentas no laborales:*** *Se consideran ingresos de las rentas no laborales todos los que no se clasifiquen expresamente en ninguna otra cédula, con excepción de los dividendos y las ganancias ocasionales, que se rigen según sus reglas especiales.*
- *2.* ***Rentas de Pensión****: NO aplica para el ICBF por corresponder a los pagos que reciben los pensionados asociados directamente a su condición de pensionado.*
- *3.* ***Rentas de Dividendos o participaciones****: corresponde a ingresos por Dividendos y/o Participaciones, incluyendo las participaciones por Vocaciones Hereditarias.*

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-12, 10:48:43 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1067966504

Periodo Cotización: octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024

Fecha limite de pago: 2024-11-26

PAGADO 12/11/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KAROLL BRIGITH GONZALEZ DIAZ				
Documento	CC1007899094	**Dirección**	CL 3 #5 - 10		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4235678		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	ARACATACA	**Departamento**	MAGDALENA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1007899094	GONZALEZ DIAZ KAROLL BRIGITH	57	00																0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.546.000	$ 247.400	NUEVA EPS S.A.	$ 1.546.000	$ 193.300	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.546.000	$ 16.200	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 456.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.546.000	$ 1.546.000	$ 1.546.000	$ 0	$ 247.400	$ 0	$ 0	$ 193.300	$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 456.900	$ 0	$ 456.900

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-11-12, 10:45:04 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2024
Empresa	KAROLL BRIGITH GONZALEZ DIAZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1007899094
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1067966504
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1044347689
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 456.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 247.400	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 193.300	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 16.200	$ 0

SubTotales:	$ 456.900	$ 0
Total a Pagar:		$ 456.900

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!